

PANEL: Salud y malestares de la juventud: desafíos actuales y retos futuros

**PERCEPCIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL Y CONDUCTA SUICIDA
ENTRE LA POBLACIÓN JOVEN DE GALICIA**

Autora 1: Paula Frieiro, Universidade de Vigo, paula.frieiro.padin@uvigo.gal

Palabras clave: salud mental; conducta suicida; inclusión; juventud.

Marco introductorio

La conducta suicida es un problema de salud pública global y constituye la cuarta causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años (OMS, 2021). En España, desde hace más de una década, representa la principal causa de muerte externa, superando casi al doble a los accidentes de tráfico. Además, los datos del INE (2022) reflejan un preocupante incremento del 5,1 % en los fallecimientos por suicidio durante el primer semestre de 2022 en comparación con el mismo periodo del año anterior, siendo aún más alarmante en la población joven de 15 a 29 años, donde el porcentaje es un 8 % mayor. Asimismo, se ha de destacar que la conducta suicida es un fenómeno multifactorial, resultado de la interacción entre diversas circunstancias vitales y factores de riesgo. Entre los más relevantes se encuentran el aislamiento social, la falta de apoyo familiar, la pobreza, el desempleo y la pérdida de seres queridos. Asimismo, el abuso de sustancias, la violencia en la infancia y ciertos trastornos mentales, como la depresión y la esquizofrenia, han sido identificados como factores que incrementan significativamente el riesgo de suicidio (Echeburúa, 2015; Neri et al., 2020).

Se ha de tener también en consideración que la conducta suicida no se limita a los países de altos ingresos, ya que, según datos de 2019, el 77 % de los suicidios ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos. En este contexto, un factor clave asociado al riesgo suicida es la exclusión social, que afecta especialmente a la juventud (Moyano et al., 2022). En España, el 26,1 % de la población está en riesgo de exclusión, cifra que asciende al 28,3 % en jóvenes de 16 a 29 años (Eurostat, 2022). Más allá de la carencia económica, la exclusión social implica dificultades para la participación en la vida comunitaria, discriminación y polarización social,

lo que puede deteriorar el bienestar psicológico y favorecer la ideación suicida. Por ello, su abordaje resulta esencial en la prevención de la conducta suicida.

Objetivos e hipótesis

El presente estudio tiene como objetivo principal analizar la relación entre la percepción de inclusión social y las conductas suicidas, con el fin de comprender cómo estos factores pueden influir en el bienestar de las personas jóvenes. A partir de este propósito, se establece la siguiente hipótesis de investigación: H1) La percepción de inclusión social positiva contribuye a disminuir las conductas suicidas. Este enfoque busca visibilizar la inclusión como factor protector frente a la conducta suicida.

Metodología

Muestra

Para la selección de participantes, se empleó un muestreo aleatorio simple, asegurando que la distribución de la muestra reflejara las proporciones observadas en la población de referencia. La muestra final estuvo conformada por 539 jóvenes de la comunidad autónoma de Galicia. La edad de los participantes osciló entre los 17 y 30 años ($M = 20.64$; $DE = 3.61$), con representación de diferentes identidades de género.

Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos para la evaluación de las variables de estudio:

- Suicide Behaviours Questionnaire-Revised (SBQ-R) (Osman et al., 2001). Cuestionario compuesto por cuatro ítems diseñados para evaluar distintos aspectos de la conducta suicida a través de una escala Likert. En la presente muestra, el cuestionario mostró una adecuada fiabilidad interna ($\alpha = .818$; $\omega = .818$) y una estructura unifactorial válida ($\chi^2/gf = 3.41$, $p < .001$; CFI = .986; TLI = .959; SRMR = .022; RMSEA = .067).
- Escala de Inclusión Social para Adolescentes (SIAS). Evalúa la percepción de inclusión social en la adolescencia mediante 24 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: relaciones sociales, pertenencia comunitaria, aceptación escolar y autoimagen social. En la muestra estudiada, la fiabilidad del instrumento fue adecuada ($\alpha = .877$; $\omega = .880$), y su validez estructural confirmó una configuración tetrafactorial apropiada ($\chi^2/gf = 4.51$, $p < .001$; CFI = .797; TLI = .761; SRMR = .043; RMSEA = .062).

Procedimiento

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Vigo (0033-F-2024-10-11). El estudio también se llevó a cabo respetando las directrices establecidas en la Declaración de Helsinki, la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Análisis de datos

El diseño de investigación adoptado fue no experimental y de enfoque cuantitativo, utilizando el cuestionario como principal herramienta de recolección de datos. Dado que se verificó el cumplimiento del supuesto de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($p > .05$), se llevaron a cabo pruebas paramétricas, específicamente un análisis de varianza multivariado (MANOVA). En este análisis, la variable conductas suicidas fue considerada como variable independiente, mientras que la inclusión social fue tratada como variables dependientes (Lambda de Wilks). El procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 24, considerando como estadísticamente significativos los valores de $p < .05$.

Resultados

Análisis de varianza multivariado

La Tabla 1 se presenta los resultados del análisis MANOVA, en el que se examina el impacto de las conductas suicidas como variable predictora sobre la percepción de inclusión social como variables criterio. Los resultados indican diferencias significativas en función de la presencia o ausencia de conductas suicidas en la percepción de inclusión social (λ Wilks = .820; $F(4, 534) = 29.23$; $p < .001$; $\eta^2 = .180$; $P = 1$). Este hallazgo sugiere que este factor está significativamente asociado con la manifestación de conductas suicidas, evidenciando su relevancia dentro del modelo explicativo (ver tabla 1).

Tabla 1

Análisis de varianza del apoyo social percibido y la inclusión social teniendo en cuenta niveles bajos y altos de las conductas suicidas

Lambda de Wilks	Factores	NBCS	NACS	F (sig.)	η^2	Pot.
		M(SD)	M(SD)			
Inclusión Social <i>F (29.23), $p < .001$, $\eta^2 = .18$, $P = 1$</i>	Relaciones Sociales	2.06 (.62)	1.56 (.57)	91.77 ($< .001$)	.146	1
	Pertenencia Comunitaria	2.01 (.61)	1.65 (.57)	45.29 ($< .001$)	.078	1
	Aceptación Escolar	2.07 (.74)	1.60 (.61)	65.13 ($< .001$)	.108	1
	Autoimagen Social	2.14 (.68)	1.63 (.62)	80.75 ($< .001$)	.131	1

Nota: NBCS (Nivel bajo de conductas suicidas), NACS (Nivel alto de conductas suicidas)

Los resultados evidencian diferencias significativas en las conductas suicidas en relación con todos los factores que conforman la inclusión social. En comparación con quienes presentan mayores niveles de conductas suicidas, las personas jóvenes con bajos niveles en estas conductas reportan mayores puntuaciones en relación social ($p < .001$, $d = .84$), pertenencia comunitaria ($p < .001$, $d = .61$), aceptación escolar ($p < .001$, $d = .70$) y autoimagen social ($p < .001$, $d = .78$). Estos efectos, de magnitud alta, refuerzan la importancia de la inclusión social como un factor potencialmente protector frente al riesgo suicida.

Discusión y conclusiones

La hipótesis planteada en el presente trabajo ha sido confirmada, ya que todos los factores que conforman la inclusión social (relación social, pertenencia comunitaria, aceptación escolar y autoimagen social) repercute sobre la conducta suicida. Cabe indicar que esto concuerda con investigaciones previas que se focalizaron en el mismo grupo poblacional (Calati et al., 2019; Gardner et al. 2019). Las aportaciones presentadas en los resultados son esenciales para centrar el abordaje de la conducta suicida, concretamente para focalizarse en programas que aborden las dimensiones de inclusión identificadas, lo que también se evidencia en estudios sobre prevención como los de Callear et al. (2016).

Referencias bibliográficas

- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., y Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of affective disorders*, 245, 653-667. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>
- Calear, A. L., Christensen, H., Freeman, A., Fenton, K., Busby Grant, J., Van Spijker, B., y Donker, T. (2016). A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *European child & adolescent psychiatry*, 25, 467-482. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0783-4>
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>
- Eurostat. (2022). *Young people - social inclusion*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Young_people_-_social_inclusion&oldid=526294#Young_people_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion
- Gardner, A., Filia, K., Killackey, E., y Cotton, S. (2019). The social inclusion of young people with serious mental illness: A narrative review of the literature and suggested future directions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 53(1), 15-26. <https://doi.org/10.1177/0004867418804065>
- INE. (2022). *Defunciones según la Causa de Muerte Año 2021 (datos definitivos) y primer semestre 2022 (datos provisionales)*. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=resultados&idp=1254735573175
- Moyano, M., Lobato, R. M., Ventsislavova, P., y Trujillo, H. M. (2022). Social inclusion level of Spanish and foreign adolescents: Proposal for an evaluation instrument. *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01201-5>



Neri, B. I. F., Ávila, Z. M., Huicochea, N. E. J., y Salgado, R. C. (2020). Ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes. *Atención Familiar*, 27(1), 11-16. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72278>

OMS. (2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>